

头孢呋辛钠联合氨溴索对慢性支气管炎的疗效观察分析

李鹏超¹ 冯谢宇²

(1 河南省郑州颐和医院全科医学科 郑州 450046; 2 河南省郑州市第七人民医院 RICU 郑州 450048)

摘要:目的:分析头孢呋辛钠联合氨溴索对慢性支气管炎患者的疗效。方法:选取2018年1月~2019年7月收治的慢性支气管炎患者86例,按治疗方案不同分为研究组和对照组,各43例。对照组予以氨溴索联合盐酸莫西沙星氯化钠注射液,研究组予以氨溴索联合头孢呋辛钠。对比两组临床疗效,临床症状消失时间(咳嗽、喘息、咳痰、发热)及治疗前后肺功能第1秒用力呼气容积、呼吸峰值流速变化。结果:研究组临床总有效率97.67%高于对照组的83.72%($P<0.05$);研究组咳嗽、喘息、咳痰、发热临床症状消失时间较对照组短($P<0.05$);治疗后,研究组第1秒用力呼气容积、呼吸峰值流速较对照组高($P<0.05$)。结论:头孢呋辛钠联合氨溴索应用于慢性支气管炎患者可提高临床疗效,缩短临床症状消失时间,改善肺功能。

关键词:慢性支气管炎;头孢呋辛钠;氨溴索;第1秒用力呼气容积;呼吸峰值流速

中图分类号:R562.21

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2020.06.069

慢性支气管炎为临床常见呼吸系统疾病,临床症状以咳嗽、咳痰、喘息为主,若未得到及时有效治疗,易并发肺不张、肺气肿,导致呼吸、循环系统受损,严重者甚至出现呼吸衰竭、窒息,危及生命安全^[1]。目前,临床针对慢性支气管炎以综合治疗为原则,在维持电解质平衡等常规治疗基础上加用氨溴索,能祛痰止咳。病原菌感染为慢性支气管炎的主要致病原因,因此积极予以抗菌药物对提高临床效果,缓解临床症状有积极意义^[2-3]。本研究选取我院慢性支气管炎患者86例,旨在探讨头孢呋辛钠联合氨溴索的临床疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院2018年1月~2019年7月收治的慢性支气管炎患者86例,按治疗方案不同分为研究组与对照组,各43例。研究组男22例,女21例;年龄34~62岁,平均 (46.89 ± 5.37) 岁;病程1~6年,平均 (3.41 ± 0.74) 年;体质指数17~24 kg/m²,平均 (22.03 ± 0.97) kg/m²。对照组男23例,女20例;年龄35~63岁,平均 (47.62 ± 6.01) 岁;病程1~6年,平均 (3.48 ± 0.86) 年;体质指数18~25 kg/m²,平均 (22.33 ± 1.04) kg/m²。两组基线资料(年龄、性别、病程、体质指数)均衡可比($P>0.05$)。本研究经我院医学伦理委员会审批通过。

1.2 入组标准

1.2.1 纳入标准 (1)经血常规、呼吸功能、痰液、X线片检查及临床确诊为慢性支气管炎;(2)存在咳嗽、咳痰、喘息等临床症状;(3)病历资料完整;(4)既往无氨溴索等本研究药物过敏史;(5)患者及家属知情,并签署知情同意书。

1.2.2 排除标准 (1)合并支气管癌者;(2)心源性慢性支气管炎者;(3)严重依从性差无法配合本研究

者;(4)气管内膜病变者;(5)妊娠期或哺乳期女性;(6)伴有严重原发性或继发性沟通障碍者。

1.3 治疗方法 两组均给予止咳、祛痰、平喘、吸氧、吸入糖皮质激素、平衡电解质紊乱等常规对症干预。

1.3.1 对照组 予以氨溴索(国药准字H20163327)联合盐酸莫西沙星氯化钠注射液(国药准字H20183411),30 mg 氨溴索+100 ml 葡萄糖注射液,静脉滴注,1次/d;盐酸莫西沙星氯化钠注射液,0.4 g/次,静脉滴注,1次/d。7 d为1个疗程,治疗2个疗程。

1.3.2 研究组 予以氨溴索联合头孢呋辛钠(国药准字H20065663),氨溴索用法同对照组,1.5 g 头孢呋辛钠+100 ml 生理盐水,静脉滴注,1次/d。7 d为1个疗程,治疗2个疗程。

1.4 疗效评估标准 显效:治疗2个疗程后,咳嗽等临床症状消失,X线片检查正常;缓解:治疗2个疗程后,咳嗽等临床症状未完全消失,但不对患者造成影响,X线片检查与正常X线片无较大差别;无效:未达上述标准。显效、缓解计入总有效。

1.5 观察指标 (1)对比两组临床疗效。(2)对比两组临床症状(咳嗽、喘息、咳痰、发热)消失时间。(3)对比两组治疗前后肺功能指标,第1秒用力呼气容积(FEV₁)、呼吸峰值流速(PEF)变化情况。

1.6 统计学方法 数据采用SPSS22.0统计学软件分析,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验,计数资料用率表示,采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 研究组总有效率97.67%,高于对照组的83.72%($P<0.05$),差异有统计学意义。见表1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	n	显效	缓解	无效	总有效
研究组	43	27 (62.79)	15 (34.88)	1 (2.32)	42 (97.67)
对照组	43	22 (51.16)	14 (32.56)	7 (16.28)	36 (83.72)
χ^2					4.962
P					0.026

2.2 两组临床症状消失时间比较 治疗后,研究组咳嗽、喘息、咳痰、发热临床症状消失时间均较对照组短 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组临床症状消失时间比较(d, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	咳嗽	喘息	咳痰	发热
研究组	43	5.16 $\pm$ 1.03	3.19 $\pm$ 0.64	4.42 $\pm$ 0.89	2.87 $\pm$ 0.43
对照组	43	7.59 $\pm$ 1.24	6.12 $\pm$ 1.01	8.06 $\pm$ 1.37	4.98 $\pm$ 0.71
t		9.885	16.069	14.610	16.669
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.3 两组肺功能指标比较 治疗前,两组 FEV₁、PEF 比较无显著性差异 ($P>0.05$)；治疗后,两组 FEV₁、PEF 均较治疗前升高,且研究组较对照组高 ($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组肺功能指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	FEV ₁ (L)		PEF (L/min)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	43	1.25 $\pm$ 0.27	1.50 $\pm$ 0.29	87.76 $\pm$ 5.08	109.98 $\pm$ 6.34
对照组	43	1.22 $\pm$ 0.25	1.31 $\pm$ 0.26	88.54 $\pm$ 4.57	94.39 $\pm$ 5.82
t		0.535	3.199	0.749	11.879
P		0.594	0.002	0.456	<0.001

3 讨论

慢性支气管炎具有病程进展慢、反复发作、迁延不愈等特点,氨溴索为现阶段临床常用治疗药物,可加快呼吸道内分泌物排出,改善呼吸状态,缓解临床症状,但慢性支气管炎属于非特异性炎性疾病,病毒、细菌感染均为其致病机制,单独使用氨溴索,即使足量、足疗程给药仍无显著抗炎效果,导致感染、炎症持续存在,增加复发风险^[4-5]。盐酸莫西沙星氯化钠注射液为第 4 代喹诺酮类广谱抗菌药,具有抗菌谱广等特点,但整体抗菌效果欠佳,与临床预期存在一定差距。

头孢呋辛钠为第二代头孢菌素类抗菌药物,对革兰阳性菌、革兰阴性菌均具有良好抗菌作用,能改善感染、炎症所引发的一系列症状。本研究结果显示,研究组总有效率 97.67%高于对照组的 83.72% ($P<0.05$),表明联合治疗能提高临床疗效。氨溴索能作用于肺脏靶器官,改善痰液流变学,降低呼吸道

内痰液对机体影响,增加纤毛运动,刺激痰液排出、促使有效咳痰,能作用于呼吸道分泌细胞,修复气道,并能抑制组胺类炎性细胞分泌,减轻炎症反应^[6-9]。头孢呋辛钠静脉滴注 1.5 g 后 15 min 血药浓度可达到 100 mg/L,8 h 内可维持 2 mg/L 有效浓度,能与机体靶蛋白结合,抑制细胞壁合成,破坏细菌在环境中稳定性,在细菌繁殖期杀灭细菌^[10]。头孢呋辛钠组织渗透力强,肾毒性小,并具有 β - 内酰胺酶相对稳定特点,广泛分布于痰液等多种组织中,可发挥良好抗菌作用。两者联合不仅能发挥各自药理作用,并能发挥协同作用,增加头孢呋辛钠在肺组织和其分泌液中浓度,提高疗效,减轻炎症反应、缓解临床症状、修复气道、改善肺功能。治疗后,研究组咳嗽、喘息、咳痰、发热消失时间较对照组短,研究组 FEV₁、PEF 较对照组高 ($P<0.05$),提示头孢呋辛钠、氨溴索联合治疗能缩短患者咳嗽、喘息、咳痰、发热消失时间,并能有效改善肺功能。综上所述,头孢呋辛钠联合氨溴索应用于慢性支气管炎患者中可提高疗效,缩短临床症状消失时间,改善肺功能,值得临床应用。

参考文献

[1]胡晓宇,朱立峰,沈威敏,等.吴银根化痰止咳汤加味治疗慢性支气管炎急性发作期疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2016,25(5):473-475

[2]姜芊竹,曲阳,杨善军.清金化痰汤加减对慢性支气管炎患者免疫功能及血清炎症细胞因子的影响[J].中医导报,2017,23(24):77-79

[3]俞小卫,高瑞辰,贺琛.丹参酮 IIA 磺酸钠对慢性支气管炎患者免疫因子及疗效的影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(9):44-46,53

[4]石旭颖,谈俊.氨溴索联合多索茶碱治疗对慢性支气管炎患者血清炎症介质及肺功能的影响[J].贵州医药,2019,43(5):774-775

[5]李霖.盐酸氨溴索注射液联合补肾健脾清肺平喘汤治疗老年慢性支气管炎急性发作的临床疗效探析[J].山西医药杂志,2019,48(11):1345-1346

[6]卢金英,郝明明,常涛涛.布地奈德联合盐酸氨溴索雾化吸入治疗小儿支气管肺炎的疗效研究[J].山西医药杂志,2017,46(23):2906-2907

[7]邢爱民,高静珍,刘淑芹.盐酸氨溴索联合复方异丙托溴铵在老年人难治性肺炎中的应用价值[J].中华老年医学杂志,2016,35(8):854-857

[8]阿爽,常红.麻杏石甘汤及中药穴位敷贴联合盐酸氨溴索雾化吸入治疗小儿肺炎临床疗效及安全性探讨[J].中华中医药学刊,2018,36(8):2035-2038

[9]郝凤秀,王洪琰,程军,等.布地奈德联合盐酸氨溴索对幼儿支原体感染性肺炎治疗疗效及复发的影响[J].贵州医药,2018,42(6):711-713

[10]林秋妹.氨溴索联合头孢呋辛钠治疗老年慢性支气管炎急性发作的临床疗效分析[J].中国冶金工业医学杂志,2017,34(6):667

(收稿日期: 2019-12-10)

.....

欢迎广告惠顾！ 欢迎投稿！ 欢迎订阅！